W SPRAWIE
LEKARZY SZKOLNYCH

NAPISAŁ

DR. A. BECK.

KRAKÓW.
DRUKARNIA UNIWERSYTETU JAGIELLOŃSKIEGO
pod zarządem A. M. Kosterkiewicza.
1890.

Osobne odbicie z „Przeglądu Lekarskiego“ z Nr. 28 i 29 r. 1890.

W czasie, kiedy umysły wszystkich żywo zajęte są sprawą robotników, kiedy rządy różnych państw roztaczają opiekę nad robotnikami, starając się polepszyć ich byt przez zmniejszenie czasu pracy, przez zabezpieczenie ich od nieszczęśliwych przypadków, zakładanie kas dla chorych, przez ustanawianie osobnych inspektorów, których zadaniem jest czuwać nad interesami tego t. zw. czwartego stanu; w czasie tym nie zajmuje się nikt losem innych robotników, których niezliczone krocie jak mrówki pracą są zajęte, a z których znaczna część zawdzięcza pracy téj powstawanie licznych chorób, zboczeń przez całe życie pozostających, a niejedni pod jéj brzemieniem ulegają. Mam na myśli naszą dziatwę szkolną. A przecież ci biedni małuczcy robotnicy, pracy umysłowéj się oddający, szczególną cieszyć się powinni opieką państwa, boć to nadzieja jego, to jego przyszli obrońcy.

I jacyż to mogą być obywatele, którzy najpiękniejsze lata swojéj młodości spędzili wśród najgorszych warunków higienicznych, oddychając przez kilka godzin dziennie zatrutem, pełnem kurzu powietrzem, natężając przez cały ten czas wszystkie władze umysłowe, niszcząc wzrok, a wreszcie przeciążeni pracą zmuszeni byli poza szkołą resztę czasu poświęcić

jeszcze wykonywaniu zadań, wyuczeniu się lekcyj, a zatem także oddawać się pracy umysłowéj. Nic też dziwnego, że społeczeństwo nasze karłowacieje, bo niszczeje robotnik przeciążony pracą fizyczną i niszczeje stan inteligencyi, wytężając wszystkie swe siły w pracy umysłowéj.

Zadziwiającą jest rzeczą, dlaczego kwestyja poprawienia stanu zdrowotnego naszéj młodzieży szkolnéj, a w pierwszym rzędzie zbadania, w czem złe leży, aby je skutecznie naprawić można, u nas do niedawna prawie że nie wynurzyła się jeszcze wcale. Podczas gdy w innych państwach w ostatnich dziesiątkach lat na polu higijeny szkolnéj zrobiono bardzo wiele, u nas literalnie nic się nie dzieje, coby dążyło do poprawienia losu nieszczęśliwych młodych męczenników nowoczesnego sposobu kształcenia. Jeżeli bowiem w innych krajach nie usunięto jeszcze wszędzie wszystkich warunków wpływających szkodliwie na zdrowie młodzieży szkolnéj, to przynajmniéj zrobiono tyle, że te warunki badano, że się starano je poznać i powstały też liczne prace na sumiennie i skrzętnie przeprowadzonéj statystyce ze setek tysięcy dzieci oparte; a u nas, gdzie z braku szkół zbudowanych według zasad higijeny, z powodu szczupłéj liczby szkół w ogóle w stosunku do ilości dzieci do nich uczęszczających, wreszcie z powodu nieco odmiennego systemu nauczania, gdzie więc z tych powodów młodzież w znacznie gorszych znachodzi się warunkach niż w innych krajach, u nas prawie nikt nawet nie stara się poznać wad w ustroju szkolnym tkwiących i z założonemi rękami przypatrujemy się, jak pokolenie nasze marnieje.

To też za niezmierną zasługę poczytać musimy Towarzystwu Opieki Zdrowia, a w szczególności proff. Cybulskiemu i Jordanowi, na których wniosek Towarzystwo

uchwaliło szczerze zajmować się sprawą tyczącą się zdrowia naszéj młodzieży szkolnéj, a głównie przyczynić się do utworzenia instytucyi lekarzy szkolnych, których zadaniem byłoby zbadać dokładnie warunki higijeniczne, wśród których dzieci do szkół naszych uczęszczające się znajdują i podać wnioski, jakie zmiany należałoby przeprowadzić, aby te warunki na jak najlepsze przekształcić.

Instytucyja lekarzy szkolnych ma swoję historyję. Pomijając dawniejsze usiłowania bądź lekarzy, bądź innych ludzi, którym dobro dziatwy szkolnéj leżało na sercu, koło podniesienia stanu zdrowotnego szkół, wspomnę tylko o pracy Lorinsera, która przeszło pół wieku temu skłoniła rząd badeński do ustanowienia nadzoru lekarskiego nad szkołami. Od czasu Lorinsera ważna ta kwestyja nie znikała wprawdzie z widowni (rozumie się nie u nas), ale też i nie bardzo postępowała naprzód. Na wzmiankę zasługują prace: Fahrnera w r. 1865 o ławkach szkolnych, Behrenda, który radzi ustanawiać inspektorów szkolnych i Falka, który nadzór nad szkołami radzi powierzać wyłącznie lekarzom. Nadto kwestyja lekarzy szkolnych bywała często przedmiotem obrad na różnych zjazdach lekarzy i higijenistów. Konieczność wprowadzenia reform w szkołach ludowych i w średnich uznały także niektóre rządy, a między niemi i nasz rząd pod naciskiem opinii publicznéj, któréj uwagę badania lekarzy higijenistów zwróciły na niebezpieczeństwa, na jakie naraża się młodzież uczęszczająca do szkół i która też domagała się ulepszeń stosunków zdrowotnych w szkołach. To też w ostatnich czasach zwrócono i w Austryi szczególniejszą uwagę na potrzebę poprawy stosunków zdrowotnych w szkołach i tu wspomnę o rozporządzeniu Ministerstwa oświaty z r. 1885, zakazującem używania linij kratkowych, o rozporządzeniu

z roku 1887, tyczącem się poprawienia druku w klasykach, o rozporządzeniu z roku 1888, odnoszącem się do budowy i urządzenia budynków dla szkół ludowych. Szczególnie podnieść należy rozporządzenie tego Ministerstwa z roku 1873, które wyłącznie poświęcone jest higijenie szkolnéj, które zawiera właściwie wszystko, czego ze stanowiska lekarskiego od szkoły wymagać można. Nawet o nadzorze lekarskim mówi to rozporządzenie: „Dla lekarzy, którzy się szczególnie zasłużyli koło podniesienia stosunków higijenicznych w szkole, może Ministerstwo oświaty oprócz odpowiedniego uznania wyznaczyć i remuneracyję ze środków państwowych.“ Całe to rozporządzenie z r. 1873 jest świetne, wyłączną wadą jego jest, że się do niego nikt nie stosuje.

Lekarzy szkolnych w ścisłem tego słowa znaczeniu w Austryi nie ma, jakkolwiek ich ustanowienia niejednokrotnie się domagano. I tak uczynili Menger i Zeithammer w Radzie Państwa w r. 1888 wniosek, aby w Austryi ustanowiono lekarzy szkolnych; w podobnym duchu przemawiali deputowani inni w rok potem, kiedy Rada Państwa uchwaliła rezolucyję wzywającą rząd, aby uwagę zwracał na stosunki sanitarne w szkołach i starał się o regularne, statystyczne wykazy chorób pojawiających się w szkołach, szczególnie chorób zakaźnych.

Najbliższem od nas państwem, które posiada lekarzy szkolnych, są Węgry, gdzie od r. 1885 lekarze szkolni są zarazem profesorami higijeny w szkołach średnich. Francyja wydaje 906.000 fr. rocznie dla lekarzy szkolnych, z których każdy otrzymuje 1500 fr. Oprócz tego istnieją lekarze szkolni jako płatni urzędnicy państwowi, którym wzbronioną jest prywatna praktyka, w Belgii, podczas gdy w Anglii wysyłani oni zostają z ramienia różnych stowarzyszeń i zakładów.

Bardzo rozwiniętą jest instytucyja szkolnych lekarzy w Szwecyi i Danii, w których to państwach w ostatnich latach zebrano najdokładniejsze wiadomości i cenne daty, tyczące się stosunków zdrowotnych młodzieży szkolnéj. Wreszcie istnieją jeszcze lekarze szkolni w niektórych miejscowościach w Rosyi.

W tych państwach, w których lekarze szkolni już przez jakiś czas czynność swoją wykonywali, powstały z skrzętnéj statystyki, z zestawienia licznego materyjału prace, które wykazują istniejące braki i wady tak w urządzaniu szkół, jak w systemie nauczania i wskazują złe następstwa, jakie te wadliwości za sobą pociągają i na tych to pracach się opierając prof. Cybulski w wykładzie swoim, wygłoszonym na zgromadzeniu członków Towarzystwa opieki zdrowia, opisał wpływ szkoły współczesnéj na fizyczny rozwój młodzieży szkolnéj. (*Przewodnik Higijeniczny* Nr. 6, r. 1890).

Po krótce też przytoczę te czynniki szkodliwe i ich wpływ na zdrowie dziatwy.

Jak każdy inny lokal źle urządzony, jak np. mieszkanie nieodpowiednie, tak i szkoła nieposiadająca warunków higijenicznych, musi źle oddziaływać na zdrowie dzieci. Jeżeli bowiem już samo przebywanie przez kilka godzin dziennie w lokalu dobrze urządzonym wstrzymuje wzrost dzieci, jak to wykazały badania nad wzrostem dziatwy szkolnéj podczas roku szkolnego i podczas wakacyj, to dodawszy do tego wpływ złego oświetlenia, wilgoci, braku wentylacyi, skąpéj ilości powietrza, przyjdziemy do przekonania, że pozostawanie dzieci w lokalach takich musi koniecznie niekorzystnie oddziałać nie tylko na wzrost, ale także osłabiać odporność organizmu, uczynić go skłonnym do przyjęcia różnych chorób, w pierwszym rzędzie chorób konstytucyjnych i infekcyjnych, a między temi ostatniemi i gruźlicy. Te, jak

je prof. C. nazywa, ogólne wpływy szkodliwe, którym mogą dzieci i poza szkołą ulegać, nie są jedynym jéj podarkiem dla dziatwy, ma ona jeszcze dla niéj coś specyjalnego: szkodliwości zależące li tylko od obecnego systemu nauczania, t. zw. choroby szkolne.

Do takich wpływów szkodliwych, zależnych wyłącznie od sposobu nauczania bez względu na stan samego budynku szkolnego i jego urządzenia należą: wpływ na wzrok, na fizyczny rozwój ciała i na układ nerwowy środkowy. Najpospolitszem cierpieniem oczu uczniów szczególnie w szkołach średnich jest wada refrakcyi, a mianowicie krótkowidzenie. Z licznych spostrzeżeń i badań w różnych krajach podjętych wypada, że podczas gdy w szkołach ludowych liczba krótkowidzących wynosi zaledwie 2%, to w wyższych klasach szkół średnich dochodzi ona 55% do 60%, a u uczniów uniwersytetu często tę cyfrę znacznie przewyższa. Jest to liczba zastraszająca, tem bardziéj jeśli się zważy, jak bardzo skłonne są oczy myopów do różnych ciężkich, nieraz wzrokowi mocno zagrażających cierpień (*staphyloma posticum*, *choreoiditis*, *amotio retinae*). Jako przyczynę myopii nabytej u uczniów podają czytanie długie przy niedostatecznem oświetleniu, bez wypoczynku i częste natężanie akomodacyi, spotęgowane aż do skurczu. I rzeczywiście, gdy wpływowi Hippla w Giessen udało się zrobić tyle, że w szkole zaprowadzono dobre oświetlenie, że zmieniono system nauczania, że urządzano częste ćwiczenia gimnastyczne, wycieczki itd., to po sześcioletniéj obserwacyi prof. Hippel mógł zauważyć zmniejszenie liczby krótkowidzących i zupełne zatrzymanie rozwoju myopii.

Co do wpływu szkoły na rozwój ciała, to tu w pierwszym rzędzie należą skrzywienia stosu pacierzowego. Wielkiego rozgłosu narobiła swojego czasu publikacyja Fahrnera,

oparta na statystyce Eulenburga, z której dowiedziano się, że 90% skrzywień kręgosłupa jest nabytych i bierze swój początek w wieku szkolnym. Dziś wszyscy wiemy, że niestety liczba ta wcale nie jest przesadzoną i znamy przyczynę złego w nieodpowiedniem urządzeniu ławek i pulpitów. Obecnie też prawie wszędzie w Europie wprowadzono ulepszony system ławek przystosowanych do wzrostu dziecka z oparciem dla tułowia, wygiętem odpowiednio do fizyjologicznéj krzywizny kręgosłupa, z oparciem dla nóg i z pulpitami w stosownéj odległości od ławki i pod odpowiednim kątem do poziomu nachylonemi. U nas w Galicyi niestety zaledwie minimalna ilość szkół takie ławki posiada.

W powstawaniu skrzywień oprócz szkoły niemałą też rolę odgrywa i wychowanie domowe, szczególnie u dziewcząt, które oprócz lekcyj w szkole zadawanych muszą się zajmować już to robotą ręczną, już tez grą na fortepianie i którym też wzbronione są tego rodzaju zabawy, jakie u chłopców naprawiają to, co szkoła zepsuła.

Nierównie szkodliwszym i nie mniéj ważnym jest wpływ obecnego systemu wychowawczego na układ nerwowy szczególnie na mózg, który wskutek nadmiernej i do tego nieodpowiednio rozłożonéj pracy wpada w stan przeciążenia. Stan ten nie tylko upośledza zdolności umysłowe dziecka i tamuje ich rozwój, ale nawet może dać początek różnym nerwicom i chorobom umysłowym. Zastraszające są tu cyfry podawane przez różnych badaczy; i tak podają jedni, że ból głowy, bezsenność i inne objawy przeciążenia mózgu występowały u uczniów 10-letnich 8·3% i progresywnie powiększała się ta cyfra aż do 77·8% u 19-letnich; inny autor spostrzegał w wyższych klasach gimnazyjum 66% neurasteników, a w Frankfurcie spostrzeżono w ostatniéj klasie szkoły żeńskiéj 83% stale cierpiących na bóle głowy!

Rzecz naturalna, że takie zboczenia układu nerwowego nie są dla ustroju obojętnemi, a poucza nas o tem statystyka angielska, która wykazuje, że śmiertelność dzieci w wieku szkolnym z chorób mózgowych znacznie wzrosła, nie licząc w to tych przypadków, w których przeciążenie mózgu dało impuls do innych chorób, które dopiero poza wiekiem szkolnym śmierć sprowadzają.

„Takie są — pisze prof. Cybulski — główne szkodliwe wpływy szkoły współczesnéj na stan fizyczny. Jeżeli jednak pomimo to pewna część uczącéj się młodzieży wpływom tymże nie podlega, to zawdzięcza to tylko swojéj przyrodzonéj ruchliwości, swojemu instynktowi i temu, że na szczęście szkoła współczesna w rzeczywistości bardzo rzadko potrafi obudzić zapał i zamiłowanie do nauki, że większość młodzieży uczy się jakby z przymusu, jakby z konieczności; za to pilniejsi uczniowie wynoszą na sobie cały ciężar tych wpływów, oni to zwykle tracą wzrok, otrzymują garby, a w końcu stają się nerwowymi chorymi.“

Wszystkie te wyżéj opisane szkodliwości zebrane i wykazane zostały w krajach, w których istnieje nadzór lekarski nad szkołami; mimowoli też nasuwa się pytanie, jak rzecz się ma u nas? Nikt chyba nie posunie optymizmu do tego stopnia, aby chciał przypuścić, że u nas jest lepiéj. Powiadam „przypuścić“, bo o jakichś twierdzeniach co do stanu zdrowia dzieci w szkołach naszych, opartych na pewnéj podstawie, mowy być nie może wobec braku wszelkich dat statystycznych. Spodziewać się jednak możemy, że u nas jest znacznie gorzej, a powodem tego są okoliczności, które na wstępie przytoczyłem. Konieczną też jest rzeczą, aby i u nas zebrano materyjał, na podstawie którego możnaby opracować wnioski, które przedstawiane odpowiednim władzom mogłyby

wpłynąć na polepszenie opłakanych stosunków w szkołach naszych. We wszystkich krajach inicyjatywa do ustanowienia lekarskiego nadzoru szkolnego wychodziła od lekarzy i dopiero później rządy odnośnych krajów uznawszy konieczną potrzebę takiego nadzoru i zbawienny wpływ, jaki tenże wywierał na stosunki zdrowotne młodzieży szkolnéj, ustanawiały nadzór ten jako obowiązkowy i tworzyly osobne urzędy lekarzy szkolnych.

Należy się spodziewać, że żaden z lekarzy naszych nie da się ubiedz i każdy, korzystając z zawiązania się kółka lekarzy w komisyję sanitarną szkolną, przystąpi pochopnie do téj komisyi, aby brać udział w jéj pracach i nieść pomoc biednéj naszéj dziatwie szkolnéj, która téj pomocy tak gwałtownie potrzebuje.